MINISTERE DE LA SANTE ET
DE L'HYGIENE PUBLIQUE

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE

UNION- DISCIPLINE- TRAVAIL

PROGRAMME NATIONAL DE SANTE MENTALE

Politique Nationale de la Santé Mentale

PNSM
Programme National de Santé Mentale

Mai 2009

PREFACE

La mise en application de la politique gouvernementale en matière de santé a conduit à la création du Programme National de Santé Mentale par arrêté n°162/MSHP/CAB du 21 juin 2007. Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique a voulu, à travers cet acte, affirmer clairement sa volonté de faire de la santé mentale une priorité.

Cette volonté affichée montre qu'aujourd'hui la Santé Publique ne peut se concevoir que dans un contexte intégré, alliant à la planification des activités et services sanitaires, le développement des ressources humaines, l'organisation de la lutte contre les maladies, la recherche des solutions aux problèmes créés par l'environnement physique, économique et social.

Ainsi, la création de ce programme répond à un besoin pressant, celui de la prise en charge des problèmes de santé mentale dont l'intensité ne fait qu'accroître avec la situation sociopolitique et économique de la Côte d'Ivoire.

Ce document explique les divers aspects des politiques de santé mentale. Il a pour objectif de permettre à tous les intervenants de mieux appréhender les questions fondamentales en matière de santé mentale.

Il est donc la réponse à des questions identifiées relatives à la santé mentale.

Il a pour but d'aider tous les acteurs de développement, individuellement et collectivement, à formuler des réponses d'adaptation et d'atténuation appropriées face aux risques liés aux troubles mentaux.

Il cherche également à promouvoir une représentation équilibrée et non stéréotypée des malades mentaux.

Aussi, je voudrais, en tant que premier responsable du département de la santé, exhorter les uns et les autres à en faire le meilleur usage pour le bien-être de nos populations.

Dr ALLAH KOUADIO Rémi

Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique

SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

C G I	Centre de Guidance Infantile
INSP	Institut National de la Santé Publique
MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
O N G	Organisation Non Gouvernementale
PHC	Psychose Hallucinatoire Chronique
P M D	Psychose Maniacodépressive
PNSM	Programme National de Santé Mentale
VIH/Sida	Virus de l'Immunodéficience Humaine Acquise/Syndrome d'Immunodéficience Humaine Acquise

SOMMAIRE

	Pages
Préface……..……..	2
Acronymes……..…….……..	3
Introduction…….	4
I Contexte et justification……..…….	5
II Problématique actuelle de la santé mentale.....	6
1. Sur le plan épidémiologique……	6
2. Sur le plan organisationnel……	6
3. Sur le plan institutionnel……	8
III. Fondements de la politique en Santé mentale.....	8
1. Au plan international……..	9
2. Au plan régional……..	10
3. Au plan national…….	10
IV. But et objectifs…….	12
V. Axes stratégiques de la politique de Santé mentale……	13
VI. Cadre de mise en œuvre de la politique de Santé mentale……..	13
1. Normes et directives……	13
2. Structures/organismes intervenants ……	15
Conclusion…….	18

Introduction

La santé mentale est un concept de plus en plus vulgarisé mais elle est encore trop confondue à l'idée de maladie mentale. La santé mentale est une notion qui transcende la psychiatrie. En effet, elle se définit comme un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté. La santé mentale ne consiste pas seulement en une absence de troubles mentaux. Cette définition est corroborée par l'organisation mondiale de la santé (OMS) qui souligne que la dimension positive de la santé mentale est mise en exergue dans la définition de la santé. Selon la Constitution de l'OMS, "la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité." Les 191 Etats Membres de l'OMS ont, par ailleurs, approuvé cette ambitieuse définition.

Le présent document de politique de santé mentale illustre la volonté du Gouvernement de Côte d'Ivoire d'assurer une meilleure prise en compte de la santé mentale en tant que composante essentielle d'un système efficace de soins de santé.

Ce document précise les objectifs à atteindre par le programme, ses axes stratégiques ainsi que le cadre de mise en œuvre en définissant le rôle des différents partenaires impliqués.

I. Contexte et justification

Comme dans la plupart des pays africains, le système de santé de la Côte d'Ivoire est confronté à de nombreuses contraintes. Les différents rapports nationaux ont révélé d'importants dysfonctionnements du système de santé en général et de la plupart de ses composantes en particulier. Ce sont, entre autres, l'insuffisance et la vétusté des infrastructures des services préventifs et curatifs, la faiblesse de la couverture médicale…

Les questions relatives à la prévention, à la promotion et à la prise en charge des pathologies mentales préoccupent le gouvernement qui a créé des infrastructures psychiatriques et médico-psychologiques. Cependant, l le d'information nationale n'intègre, pas la composante santé mentale.

Ainsi, les rapports existants ne permettent pas de faire le point de l'état de la santé mentale au plan national. Les seules statistiques précises disponibles proviennent des rapports d'activités des services spécialisés dans la prise en charge des pathologies mentales d'Abidjan et de Bouaké. Ceci ne favorise pas la définition des besoins réels en vue de proposer des offres de soins de santé mentale pour l'ensemble de la population ivoirienne.

Outre cette situation de la « composante santé mentale » dans le système de santé, le pays traverse des crises depuis décembre 1999 (transition militaire). Ces crises se sont aggravées après le déclenchement du conflit militaro-politique du 19 septembre 2002.

La survenue de ces multiples évènements a engendré des traumatismes psychosociaux et affectifs plus ou moins profonds au sein de la population. Ils ont engendré de nombreux effets négatifs ou «blessures silencieuses» sur le bien-être mental et psychosocial des communautés.

L'augmentation de la demande de soins de santé mentale consécutive à ces événements met en évidence la nécessité d'une intégration de la santé mentale dans le système de santé.

En effet, un tel contexte nécessite une promotion de la santé mentale à travers des réponses urgentes, adaptées et efficaces en matière de prévention, de promotion et de prise en charge. Ainsi, l'urgence de développer une politique nationale réelle de santé mentale s'est accrue et s'impose.

II. Problématique actuelle de la santé mentale

2.1. Sur le plan épidémiologique

Sur la base des études hospitalières, les admissions en consultation dans le service d'hygiène mentale de l'Institut National de la Santé Publique (INSP) sont en nette croissance durant la période 2003-2005. Au cours de la même période, le nombre de consultants est passé de 8 896 à 10 014, soit une hausse de 12,5%.

L'analyse des pathologies et des états morbides révèle une prédominance des pathologies thymiques (dépression, psychose maniaque, PMD).

En outre, l'on a observé une recrudescence des pathologies chroniques (schizophrénies, psychoses paranoïaques, PHC, PMD et des conduites addictives).

Au niveau des pathologies et des troubles spécifiques des enfants pris en charge au Centre de Guidance Infantile (CGI), le nombre de consultants entre 2003 et 2006 a également enregistré une augmentation de 3,2%.

Les principaux motifs de consultation sont les difficultés scolaires, les troubles psychomoteurs, du langage et du comportement.

2.2. Sur le plan organisationnel

Jusqu'à la signature de l'Arrêté ministériel n°162/MSHP/CAB/ du 21 juin 2007, l'on peut affirmer qu'une politique de santé mentale clairement définie et soutenue n'existait pas.

En effet, aucune politique véritable définissant les missions et orientations stratégiques de la santé mentale ainsi que le cadre institutionnel de mise en

œuvre n'était disponible. À l'exception de quelques établissements spécialisés dans le traitement des maladies mentales, le système de santé semble négliger les soins de santé mentale.

Au niveau central, les activités de soins de santé mentale ne font pas l'objet d'une coordination particulière à l'instar des autres composantes de la santé.

De même, le système national d'informations sanitaires ne fournit pas les indicateurs relatifs à ces soins.

Eu égard à la problématique actuelle de la santé mentale, les établissements spécialisés de soins de santé mentale ainsi que de soins généraux ne peuvent pas mener des activités de prise en charge efficaces. Ces structures sont caractérisées par leur nombre insuffisant conjugué avec une couverture nationale inégale, une insuffisance de ressources disponibles et une absence de compétences nécessaires.

En effet, il existe quelques établissements spécialisés dans la prise en charge des problèmes de santé mentale. Toutefois, ces établissements ne couvrent pas toutes les grandes régions administratives et sanitaires du pays et ils sont peu opérationnels.

Ce constat général est plus prononcé au niveau de la psychiatrie infanto juvénile qui souffre d'une situation structurellement défavorable en termes de moyens (dans le secteur public comme privé) en comparaison avec la psychiatrie générale. Il existe un seul centre public de prise en charge des enfants

De plus, en raison du manque de soutien et de moyens logistiques, aucune initiative basée sur les stratégies mobiles ne soutient les activités de ces structures. Le tout est exacerbé par une insuffisance et une mauvaise répartition des ressources humaines qualifiées disponibles.

2.3. Sur le plan institutionnel

Du fait de l'absence d'une politique explicite, d'un document cadre de collaboration et d'orientations stratégiques clairement définies, chaque structure de prise en charge mène ses activités de façon isolée et selon ses ressources. Les interventions efficaces et la coordination des activités des différentes parties concernées par la prise en charge des problèmes de santé mentale s'avèrent donc difficiles.

La conception et la validation de tels documents par tous les partenaires permettraient de disposer d'un cadre de référence qui définirait les orientations politiques, les responsabilités et les limites de chaque acteur.

III. Fondements de la politique en Santé Mentale

La santé mentale, demeurée jusqu'à une époque récente un problème majeur de santé négligé, est aujourd'hui une priorité sanitaire au regard de son champ particulièrement étendu. Elle comporte, en effet, trois dimensions :

(i) la santé mentale positive (l'épanouissement personnel) ;

(ii) la détresse psychologique réactionnelle liées aux situations éprouvantes et aux difficultés existentielles;

(iii) les troubles psychiatriques.

De ce point de vue, la santé est impossible si les besoins affectifs sont négligés car les maladies mentales peuvent provoquer des symptômes physiques et les maladies somatiques peuvent être à l'origine de troubles mentaux.

De même, les symptômes physiques et affectifs peuvent cacher des problèmes tels que l'alcoolisme ou la toxicomanie.

C’est pourquoi, la santé mentale recouvre à la fois une dimension individuelle et une dimension sociétale qui sont des priorités tant au plan international que national.

3.1. Au plan international

Face à l’ampleur croissante des troubles mentaux et à l’inadéquation de leur prise en charge, des recommandations ont été formulées par différents organismes nationaux et internationaux dont l’OMS (Rapport sur la santé dans le monde 2001).

Afin de faciliter le recours aux soins et améliorer à terme le suivi médico-psychologique des personnes souffrant de troubles mentaux, il est notamment recommandé aux différents pays de mener des campagnes d’information sur les troubles, les différentes options thérapeutiques et leurs avantages, les chances de guérison et les droits des malades. Il en est de même de l’intégration des interventions psychosociales et de la santé mentale dans les actions en faveur des populations touchées par des conflits.

Un certain nombre de pays et d’organismes internationaux ont déjà mis en place de telles actions (Royaume-Uni, Canada, USA). L’évaluation scientifique de ces campagnes a permis de montrer qu’elles avaient un impact positif sur les connaissances et attitudes des personnes en matière de troubles mentaux et de prise en charge et qu’elles pouvaient aussi favoriser le recours aux services.

Ainsi, outre la commémoration d’une journée mondiale de la santé mentale le 10 Octobre de chaque année, l’on note que depuis les années 1970, l’OMS insiste sur la nécessité de décentraliser les soins de santé mentale et de les intégrer aux soins de santé primaires.

Au cours des années 1980, l’OMS incitait à introduire les soins de santé mentale dans les programmes nationaux de santé.

Actuellement, l'OMS et la Banque Mondiale apportent leur soutien aux activités de recherche de la promotion de la santé mentale. Il s'agit des actions pour le développement des outils et des projets pilotes ainsi que des actions d'information et de communication à l'attention du grand public pour mieux informer et prévenir.

3.2. Au plan régional

En Octobre 2005, l'OMS a organisé une réunion interpays à Brazzaville regroupant les professionnels de la santé mentale. Selon le Directeur Régional de l'OMS Afrique, la santé mentale, en l'occurrence celle de l'enfant et de l'adolescent, constitue un sujet de préoccupation pour les ministres de la santé de la région Afrique.

Cette rencontre a permis d'identifier des préoccupations communes à tous les pays. Ces préoccupations sont, entres autres : l'insuffisance des priorités accordées à la santé mentale, l'absence de programmes de santé mentale, l'absence de système standardisé d'information, l'existence de nombreux obstacles aux soins de santé mentale (stigmatisation et discrimination à la base des difficultés de financement de la santé mentale, faible disponibilité des structures de soins), l'insuffisance de sensibilisation des populations à la problématique de la santé mentale…

Face à ces nombreuses préoccupations, il a été recommandé comme action prioritaire d'intégrer nécessairement la "composante santé mentale " dans les programmes de santé et de concevoir des plans d'action.

3.3. Au plan national

Les problèmes de la santé mentale identifiés par l'OMS dans les autres pays existent en Côte d'Ivoire. Toutefois, ils sont majorés par la situation de conflit et la séroprévalence au VIH/SIDA élevée.

Depuis 1996, les spécialistes nationaux de la santé mentale n'ont cessé de mener des plaidoyers et de recommander la définition d'une véritable politique

de ce champ de la santé. Leur plaidoyer et recommandations se sont soldés par la création d'une Direction de coordination et le financement des prestations de santé mentale.

Le renforcement des compétences des acteurs, par la formation de spécialistes, constitue également quelques uns des efforts gouvernementaux.

La situation de conflit que vit le pays associée à la séroprévalence du VIH élevée favorise et entretient les pathologies mentales. Dans ce contexte de forte croissance du recours aux secteurs de psychiatrie ces dernières années, les autorités perçoivent mieux la nécessité de la définition d'une politique nationale de la santé mentale en Côte d'Ivoire.

En effet, l'évolution des demandes de soins et les caractéristiques des pathologies rencontrées recommandent des actions vigoureuses pouvant prévenir les maladies mentales et leurs complications, ou leur chronicité et réduire leurs effets ou les guérir.

Le Programme National de Santé Mentale qui en résulte représentera une composante essentielle de l'efficacité de son système de soins de santé.

Ainsi, les fondements de la politique de santé mentale reposent sur son introduction dans les programmes nationaux de santé. Il s'agira de reconsidérer le système de santé à travers une meilleure prise en compte de cette composante souvent négligée à l'exception des établissements spécialisés dans le traitement des maladies mentales.

IV. But et Objectifs

4.1. But

Le but visé par la politique nationale de la santé mentale est de promouvoir la santé mentale en vue de contribuer à l'épanouissement physique et mental de la population et à l'efficacité du système de santé.

4.2. Objectif général

- **Objectif général**

L'objectif général de ce programme est de réduire la morbidité et la mortalité liées au déséquilibre de la santé mentale par des activités de types promotionnel, préventif, curatif et de recherche.

- **Objectifs spécifiques**

En vue d'atteindre son objectif général, le programme s'est fixé les objectifs spécifiques suivants :

1. Rendre opérationnelle la Direction de Coordination du PNSM ;
2. Améliorer la qualité de la prise en charge des problèmes de santé mentale ;
3. Intégrer la composante santé mentale dans les soins de santé primaires ;
4. Améliorer l'accessibilité aux soins de santé mentale ;
5. Promouvoir les activités de recherche pluridisciplinaire en Santé Mentale ;
6. Promouvoir la santé mentale en Côte d'Ivoire ;
7. Assurer le suivi et l'évaluation des activités du programme.

V. Axes Stratégiques de la politique de Santé Mentale

Les principaux axes stratégiques dont la politique de santé mentale devra s'inspirer sont les suivants :

1. Le développement et le renforcement de la capacité de coordination de l'ensemble des acteurs et des services offrant des prestations de santé mentale ;
2. L'intégration de la composante santé mentale dans les soins de santé primaires ;
3. L'amélioration de la qualité de la prise en charge des problèmes de santé mentale et de l'accessibilité aux soins de santé mentale ;
4. La promotion de la santé mentale à travers des activités de recherche pluridisciplinaire ;
5. Le suivi et l'évaluation des activités de la santé mentale.

VI. Cadre de mise en oeuvre de la politique de Santé Mentale

La mise en oeuvre de la politique de Santé Mentale se fera selon les normes et directives et les secteurs d'intervention suivants :

6.1. Normes et directives

- ***Au niveau central***

Au niveau central, la Direction de Coordination du PNSM suit la mise en œuvre de la politique de santé mentale. Dans cette optique, les missions seront les suivantes :

- L'élaboration et la conception des politiques et supports utilisés dans le cadre de la mise en œuvre du programme ;
- La coordination de la mise en œuvre du programme et tout autre activité de santé mentale ;

- Le développement des actions de plaidoyer auprès des structures gouvernementales et des partenaires au développement en vue de mobiliser des ressources additionnelles nécessaires ;
- Le monitoring des activités du programme et de tout autre activité de santé mentale ;
- La réalisation des études basées sur les principales questions de santé mentale.

- ***Au niveau des structures périphériques***

Au niveau périphérique, les actions seront les suivantes :

- L'intégration de la composante « santé mentale » dans les activités des établissements de santé ;
- L'équipement des établissements de santé en matériel de prise en charge de la santé mentale ;
- L'affectation des ressources humaines ;
- La mobilisation des ressources matérielles et financières auprès des collectivités locales.

- ***Au niveau des activités des établissements spécialisés et services intégrés***

Au niveau des établissements spécialisés et services intégrés, les activités concerneront les activités suivantes :

1. Activités préventives de la santé mentale ;
2. Activités promotionnelles de la santé mentale ;
3. Activités curatives ;
4. Suivi et évaluation ;
5. Etudes et recherches pour la prise de décisions efficientes.

6.2. Structures/organismes intervenants

Les interventions seront fonction de la mission de chaque structure dans la mise en œuvre de la politique gouvernementale. Ainsi, le rôle de chaque structure est décrit ci-dessous :

6.2.1. Les Ministères

a) Le Ministère en charge de la santé

Les principales missions du Ministère en charge de la Santé consisteront à :

- Concevoir et élaborer les textes (arrêtés, circulaires régissant toutes les activités relatives à la santé mentale) en veillant à impliquer les autres intervenants ;
- Assurer la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des services de santé mentale par l'équipement et le renforcement des capacités selon les besoins des structures de santé.

Ces missions varieront selon les niveaux central, régional et départemental ainsi qu'au niveau des services de santé et de la communauté.

- ***Au niveau central***

La Direction de Coordination du PNSM est responsable de l'animation et de l'atteinte des objectifs du programme. A ce titre, elle est chargée de définir la politique, de faire appliquer les textes réglementaires, de conduire l'élaboration du plan stratégique et autres outils de gestion du programme et de coordonner la mise en œuvre des activités découlant du plan d'activités.

En outre elle organise la gestion des données et la promotion des actions favorisant la collaboration avec les autres services et structures intervenants.

- ***Au niveau régional***

La Direction Régionale de la Santé est chargée de la coordination et de la relation intersectorielle au niveau régional.

- ***Au niveau départemental / district***

La Direction Départementale de la Santé organise les activités du programme en vue de la réalisation de ses objectifs au niveau du district sanitaire.

Aussi, le Directeur Départemental de la santé est-il chargé d'assurer la mise en œuvre de la politique avec l'équipe cadre du district.

Dans cette optique, il est le conseiller des Directeurs départementaux des autres secteurs intervenants.

De manière spécifique, les services chargés de la santé mentale sont :

- les établissements spécialisées ;
- les services intégrés (centres de référence régionaux).

b) Autres Ministères Techniques

Les autres Ministères techniques apporteront leurs contributions au vu de leurs différentes attributions et des besoins.

6.2.2. Partenaires au développement

Les partenaires au développement apportent un appui technique et financier dans le cadre de la mise en œuvre du programme afin de lui permettre d'atteindre ses objectifs.

6.2.3. Organisations non gouvernementales et structures privées

Les structures privées et ONG apportent leur appui au programme afin de lui permettre d'atteindre ses objectifs.

Cet appui peut se faire dans le domaine de la promotion, de la mobilisation sociale (ONG), de la prévention et de la prise en charge des populations souffrant de troubles mentaux (secteur privé).

6.2.4. Collectivités locales et communautés

Les collectivités locales participent à la mise en œuvre des activités du programme pour atteindre ses objectifs à travers :

- une implication dans les actions de promotion de la santé mentale
- une implication dans la prise en charge des malades errants
- la prévision des appuis budgétaires pour un appui au programme afin de lui permettre d'atteindre ses objectifs

Conclusion

La Santé Mentale est une composante essentielle dans un système de santé. Sa prise en compte dans la politique sanitaire contribue à l'efficacité de ce système. Elle constitue également une question de développement importante, notamment dans le cas des pays ayant connu des conflits comme c'est le cas de la Côte d'Ivoire.

En effet, une intégration de la "composante santé mentale" dans les soins des santé permettra la prise en compte des besoins réels des populations en terme de promotion, de prévention et de soins curatifs.

En outre, les problèmes relatifs à la santé mentale doivent faire l'objet d'une attention accrue dans les situations post conflits. Les effets d'un traumatisme provoqué par une violence massive pourraient être transitoires et non invalidants si les interventions pendant la phase d'urgence sont suffisantes.

La perception actuelle des enjeux de la santé mentale dans le système de santé et la volonté du Gouvernement à travers le Ministère en charge de la Santé et de l'Hygiène Publique doivent se poursuivre par un soutien constant.

Un engagement plus soutenu de l'Etat ainsi que de ses partenaires au développement permettront au Programme de disposer des moyens nécessaires pour une mise en œuvre efficace de ses activités.